

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Antibiotik merupakan obat yang banyak diresepkan pada pasien, namun penggunaannya sering kali tidak tepat. Akibatnya terjadinya peningkatan resistensi kuman terhadap antibiotik. Hal ini terjadi salah satunya karena faktor kurangnya informasi yang akurat sehingga dapat mengakibatkan tingginya tingkat konsumsi yang tidak tepat (Baltazar *et al*, 2009). Penggunaan irrasional lainnya disebabkan karena faktor kebijakan kesehatan mengenai asuransi kesehatan, dan penjualan antibiotik tanpa resep di beberapa negara (Shehadeh, 2011). Menurut data Puskesmas Pringkuku di tahun 2012, jumlah pasien yang diresepkan antibiotik relatif tinggi. Selama satu tahun antibiotik yang diresepkan sebanyak 1248 orang.

Usaha untuk meminimalisir resistensi antibiotik meliputi diantaranya mendidik masyarakat tentang pengetahuan antibiotik. Beberapa negara telah melakukan kampanye nasional untuk mengubah kesalahpahaman masyarakat terkait pengetahuan antibiotik, dan untuk mempromosikan penggunaan antibiotik yang sesuai serta mencegah perkembangan resistensi antibiotik (Sun *et al.*, 2011). Pemahaman pengetahuan pasien dan sikap terhadap penggunaan antibiotik akan memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien. Hal ini tentunya menjadi media untuk mendidik pasien dan masyarakat umum tentang penggunaan antibiotik yang benar (Eng *et al.*, 2003).

Apoteker mempunyai peranan penting dalam pengaplikasian langsung terhadap masyarakat. Apoteker harus memberikan pelayanan langsung berupa pemberian informasi obat lewat konseling dan memonitoring penggunaannya. Untuk penggunaan antibiotik tidak bisa diawasi langsung karena membutuhkan proses dan waktu yang berkesinambungan. Hal ini memungkinkan penggunaan yang tidak semestinya. Apoteker perlu

memberikan pengarahan kepada masyarakat tentang antibiotik, kemudian mengevaluasi tentang tingkat pengetahuannya (Depkes, 2008).

Penelitian di Selandia Baru terkait pengetahuan para Guru sekolah dasar terhadap penggunaan antibiotik membuktikan bahwa mayoritas guru (79%) dari 266 responden mengetahui penggunaan antibiotik. Hal ini mempunyai efek pada berbagai aspek karena pendidikan disana berpengaruh besar dan guru pun menjadi mediator yang berperan penting untuk menerapkan pengetahuannya kepada muridnya (Norris, 2009).

Penelitian di Yogyakarta menunjukkan pembelian antibiotik tanpa resep di apotek (7%). Amoksisilin merupakan antibiotik paling banyak dibeli secara swamedikasi atau sebesar (77%) selain ampicilin, tetrasiklin, fradiomisingramisidin, dan ciprofloksasin. Antibiotika tersebut rata-rata dibeli untuk mengobati gejala flu, demam, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, dan gejala sakit ringan lainnya dengan lama penggunaan sebagian besar kurang dari lima hari (Widayati *et al*, 2011).

Pelayanan pembelian antibiotika secara bebas oleh penyedia obat mendorong perilaku swamedikasi antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat oleh masyarakat, meliputi penghentian pengobatan secara tiba-tiba, dosis berlebihan, penggunaan sisa antibiotik, dan penggunaan antibiotika dengan jangka waktu tidak tepat (Oyetunde *et al.*, 2010). Alasan lain masyarakat membeli antibiotik tanpa resep dokter, karena mereka merasa diuntungkan dapat menghemat waktu dan uang (Widayati *et al.*, 2010). Berdasarkan hasil survey, 4 dari 5 apotek yang terdapat di kota Pacitan dapat menjual antibiotik tanpa resep. Hal ini memungkinkan terjadinya masalah ketidaktepatan penggunaan antibiotik.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk membahas lebih mendalam tentang permasalahan ini.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada masyarakat Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan?
2. Bagaimana gambaran karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada masyarakat Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka pada penelitian ini mempunyai tujuan:

1. Mengukur tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada masyarakat Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan.
2. Mengetahui gambaran karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada masyarakat Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan.

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Antibiotik

a. Definisi

Antibiotik merupakan zat-zat kimia yang diproduksi oleh fungi dan bakteri, yang berkhasiat untuk menghambat kuman atau bahkan mematikan dengan toksisitas yang relatif kecil. Antibiotik dibuat dengan cara mikrobiologi. Lebih rincinya diklasifikasikan menjadi beberapa golongan (Tjay dan Rahardja, 2007).

b. Klasifikasi

1) Penisilin

a) Spektrum sempit.

Penisilin G : biasa digunakan secara IV atau IM karena secara peroral akan terhambat oleh asam lambung dan makanan.

Penisilin V : biasa diberikan dengan oral IV ataupun IM dan tidak dianjurkan untuk pasien payah ginjal.

Procain penisilin G : mekanisme kerja diperpanjang karena penggunaan lewat IM lambat.

Benzatin penisilin G : digunakan secara oral untuk profilaksis demam rematik.

b) Spektrum luas

Ampisilin: diabsorpsi secara oral.

Amoksisilin: diabsorpsi oral dengan masa kerja panjang.

Bekampisilin: digunakan secara oral.

Siklasilin: digunakan oral untuk infeksi saluran kencing.

c) Tahan penisilinase

Metisilin: digunakan untuk infeksi Staphilokokus, diberikan secara IM atau IV.

Nafsilin: efektif untuk Staphipokokus aureus yang resisten penisilin G, diberikan dengan IV atau IM.

Kloksasilin: diberikan sebelum makan secara oral.

Oksasilin: efektifitasnya sama dengan metisilin, digunakan secara IM atau IV.

d) Anti pseudomonas

Contohnya adalah Azlosilin, karbenisilin, piperasilin, tikarsilin.

2) Sefalosporin

a) Generasi I

Sefalotin, sefazolin, sefalekssin, sefapirin, sefradin, sefadroksil kebanyakan diberikan secara peroral untuk infeksi kandung kemih.

b) Generasi II

Sefaklor untuk infeksi saluran nafas, sefamandol untuk infeksi tulang, sefoksitin untuk infeksi berat, sefosinid untuk infeksi tulang, seforanid untuk pneumonia atau infeksi

saluran kencing, sefuroksim sama dengan sefamandol. Rata-rata diberikan secara IM dan IV.

c) Generasi III

Paling efektif untuk melawan gram negatif dan diberikan dengan IV atau IM. Contohnya sefiksim, sefotetan, sefotaksim, sefoferason, seftizoksim, sefazidim, seftriakson, moksalamat, sefotiam.

3) Aminoglikosid

Efektif untuk menghambat sintesa protein bakteri gram negatif, jenisnya antara lain :

Amikasin, gentamycin, neomycin, netilmicin, paromomisin, streptomycin, tobramycin.

4) Tetrasiklin

Efektif untuk sebagian besar stafilokokus dan streptokokus, mikoplasma, spirocetha, riketsia.

Terramycin digunakan untuk infeksi saluran nafas dan saluran kemih, demeklosiklin untuk infeksi saluran kemih, doksisisiklin, minocyclin efektif untuk mikroorganisme.

5) Kloramfenikol

Efektif untuk kuman salmonella thyposa dan H.influenza pada meningitis dan epiglottitis, jenisnya adalah tiamfenicol.

6) Makrolit

Efektif digunakan untuk infeksi saluran nafas dan usus yang resisten terhadap penisilin dan tetrasiklin, jenisnya antara lain eritromsin, linkosamid, vancomycin.

7) Quinolon

Efektif terhadap kuman gram positif dan negatif. Contohnya pefloksasin, norfloksasin (Sutedjo, 2008).

c. Efek Samping

Efek samping merupakan suatu dampak yang tidak diinginkan dan berbahaya yang disebabkan oleh suatu pengobatan (Syamsudin, 2011). Golongan penisilin secara umum mempunyai efek samping hipersensitasi, gangguan lambung (mual, diare, muntah) dan pada dosis tinggi dapat terjadi nefrotoksis dan neurotoksis. Untuk golongan Sefalosporin hampir sama dengan penisilin tapi lebih ringan, seperti gangguan pada lambung. Resistensi dapat timbul dengan cepat, maka antibiotik ini tidak boleh dicadangkan atau dipakai sembarangan. Untuk golongan aminoglikosida terutama secara parenteral dapat mengakibatkan kerusakan pada pendengaran, keseimbangan (ototoksis) karena kerusakan saraf pada otak, selain itu juga dapat merusak ginjal (nefotoksis). Untuk penggunaan oral dapat menyebabkan muntah, nausea, diare. Golongan tetrasiklin pada pemakaian oral dapat menyebabkan gangguan lambung, selain itu dapat menimbulkan gangguan struktur kristal gigi, kulit peka terhadap cahaya (fotosensitasi). Golongan makrolida mempunyai efek samping gangguan lambung ataupun usus, gangguan fungsi hati. Kloramfenikol merupakan golongan yang mempunyai efek samping gangguan lambung dan usus, neuropati optis dan perifer, radang lidah dan mukosa mulut, dan anemia (Tjay dan Rahardja, 2007).

d. Faktor-Faktor yang Harus Dipertimbangkan pada Penggunaan Antibiotik.

1. Resistensi Mikroorganisme Terhadap Antibiotik

Resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menghilangkan ataupun melemahkan daya kerja antibiotik. Hal ini bisa terjadi dengan beberapa cara, yaitu :

- 1) Merusak antibiotik dengan enzim yang diproduksi.
- 2) Mengubah reseptor yang menangkap antibiotik.

- 3) Mengubah fisika kimia target sasaran antibiotik.
- 4) Antibiotik tidak bisa menembus dinding sel.
- 5) Antibiotik masuk ke dalam dinding sel kemudian dikeluarkan kembali.

2. Penetapan Jenis dan Dosis Antibiotik

Dalam hal ini penting untuk menetapkan jenis dan dosis antibiotik secara tepat untuk menentukan aktivitasnya sebagai bakterisida ataupun bakteriostatik, antibiotik harus mempunyai sifat-sifat berikut ini:

- a. Aktivitas mikrobiologi. Antibiotik harus terikat pada tempat ikatan spesifiknya.
- b. Kadar antibiotik pada tempat infeksi harus tinggi. Semakin tinggi kadar antibiotik semakin banyak tempat ikatannya pada sel bakteri.
- c. Antibiotik harus tetap berada pada tempat ikatannya untuk waktu yang relatif memadai agar diperoleh efek yang kuat.
- d. Kadar hambat minimal. Hal ini menunjukkan jumlah minimal obat yang diperlukan untuk menghambat pertumbuhan bakteri.

3. Faktor Interaksi obat

Pemberian antibiotik secara bersamaan dengan antibiotik lain, obat lain ataupun makanan dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan. Efek dari interaksi yang bisa terjadi cukup beragam mulai dari masalah yang ringan seperti penurunan absorpsi obat ataupun penundaan absorpsi sampai meningkatkan efek toksik obat lainnya.

4. Faktor Biaya

Antibiotik di Indonesia biasanya tersedia dalam bentuk obat generik, obat merek dagang, obat originator ataupun obat paten. Harga antibiotik pun beragam. Peresepan antibiotik yang mahal,

mempunyai dampak pada tidak terbelinya antibiotik oleh pasien, sehingga mengakibatkan terjadinya kegagalan terapi (Depkes, 2011).

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang didapatkan manusia melalui media pancaindera. Dalam proses ini, indera yang paling dominan adalah indera penglihatan dan pendengaran. Indera mempunyai peranan sangat penting dalam mengkaji ataupun mempelajari suatu hal. Tindakan merupakan efek yang timbul karena dipengaruhi oleh suatu pengetahuan (Notoatmodjo^a, 2003). Pada penjabarannya pengetahuan diklasifikasikan menjadi beberapa hal, yakni:

a. Tahu

Proses ini dapat dikaitkan dengan suatu ingatan terhadap suatu hal yang sebelumnya telah dikaji sebagai suatu pembelajaran. Dalam hal ini juga menyangkut sebuah ingatan yang bersifat spesifik terhadap berbagai hal yang telah diketahui. Proses ini dikategorikan sebagai tingkat yang paling rendah.

b. Memahami

Memahami adalah proses dalam menginterpretasikan suatu hal atau objek dengan penjelasan yang tepat dan benar.

c. Aplikasi

Aplikasi adalah proses yang digunakan untuk mengelola materi yang diperoleh dan telah dipelajari sebelumnya. Dalam hal ini juga terkait dengan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya.

d. Analisis

Analisis adalah proses mengklasifikasikan materi kedalam suatu komponen yang masih dalam satu lingkup yang sama dan saling terkait.

e. Sintesis

Sintesis adalah proses menempatkan atau menyusun suatu bagian komponen kedalam suatu bentuk yang baru.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah proses untuk melakukan penilaian pada suatu objek yang mana penilaian tersebut ditentukan kriterianya secara subjektif ataupun memakai kriteria yang sudah ada.

Pengetahuan bisa dilakukan dengan menggunakan angket ataupun proses wawancara untuk menanyakan sesuatu yang ingin diketahui dari responden. Parameter yang digunakan untuk melihat tingkat pengetahuannya disesuaikan dengan tingkat-tingkat diatas (Notoatmodjo^a, 2003).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu pengalaman (pengalaman yang didapat dapat memperluas pengetahuan seseorang), tingkat pendidikan (seseorang yang berpendidikan lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang relatif lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan lebih rendah), keyakinan, fasilitas, penghasilan (jika seseorang mempunyai penghasilan besar maka dia akan mampu membeli fasilitas sumber informasi), dan sosial budaya (Notoatmodjo^b, 2003).